

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ, ІСТОРІЇ ТА СОЦІОЛОГІЇ  
КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ, СОЦІОЛОГІЇ ТА СОЦІАЛЬНОЇ  
РОБОТИ**

**СПЕЦИФІКА СОЦІАЛЬНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ  
СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ – ЖЕРТВ ВІЙНИ**

**Кваліфікаційна робота (проект)  
на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»**

**Виконала:** здобувачка 2 курсу  
07-211М групи  
спеціальності 231 Соціальна робота  
освітньо-професійної програми «Соціальна  
робота»  
Наталя ЛИТОВЧЕНКО

**Керівник:** к.пед. н., доцент Тетяна ШВЕЦЬ

**Рецензент:** соціальний працівник

Херсонського міського центру соціальних

служб для сім'ї, дітей та молоді

Віктор БУЛКА

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	3
<b>РОЗДІЛ 1. СОЦІАЛЬНА ПРОФІЛАКТИКА СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ: ТЕОРЕТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ</b> .....	7
1.1 Суїцидальна поведінка підлітків – жертв війни як проблема .....	7
1.2 Соціально-профілактична робота з підлітками щодо суїцидальних намірів в умовах війни.....	13
<b>РОЗДІЛ 2. ТЕХНОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ З ПІДЛІТКАМИ-ЖЕРТВАМИ ВІЙНИ, СХИЛЬНИМИ ДО СУЇЦИДУ</b> .....	23
2.1 Характеристика авторської Програми соціальної профілактики суїцидальної поведінки з підлітками, які є жертвами війни.....	23
2.2 Методичні рекомендації здійснення профілактичної роботи щодо суїцидальної поведінки підлітків, постраждалих внаслідок війни .....	34
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	39
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	41
<b>ДОДАТКИ</b> .....	44
<i>Додаток А.</i> Пам’ятка-рекомендації для вчителів, батьків, однолітків щодо налагодження контакту з підлітком, схильним до самогубства.....	44
<i>Додаток Б.</i> Рекомендації батькам щодо профілактики посттравматичних стресових розладів, як передумови розвитку суїцидальних нахилів, у підлітків – жертв війни .....	45

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Суїцидальна поведінка підлітків, особливо в умовах війни, є актуальною соціальною та психологічною проблемою. Війна, що триває на територіях України, спричиняє не тільки фізичні втрати, але й значні психологічні травми, що впливають на найбільш вразливі категорії населення, зокрема на підлітків. Ця вікова група особливо чутлива до соціальних і психологічних змін через емоційну нестабільність, незрілість адаптаційних механізмів і нездатність ефективно протистояти стресовим факторам. Серед численних наслідків війни, які включають втрату близьких, зруйновану інфраструктуру, вимушену міграцію та життя в постійному страху, зростає ймовірність виникнення суїцидальних намірів у підлітків.

Соціально-психологічний контекст війни та його вплив на підлітків має дуже важливе значення. Війна значно змінює соціальне середовище, у якому зростають діти та підлітки. Під впливом таких чинників, як: втрата соціальних зв'язків, що може бути викликана загибеллю членів родини, друзів або втратою дому; постійний страх та небезпека, які підлітки відчують через регулярні військові дії; соціальна ізоляція через переміщення та руйнування освітніх, культурних і громадських інституцій; психологічна травма, викликана свідченням або участю в бойових діях, підлітки стають надзвичайно вразливими до деструктивних емоційних станів. Такі чинники, як психотравми, стрес, втрата соціальної підтримки та криза ідентичності в умовах війни, можуть призводити до зростання рівня суїцидальних думок і поведінки серед молоді.

Суїцидальна поведінка підлітків є однією з найбільш тривожних проблем сучасного суспільства, особливо в умовах збройних конфліктів. Війна завдає непоправної шкоди психічному здоров'ю молоді, сприяючи виникненню психологічних травм, депресії та інших розладів, що

можуть призводити до суїцидальних думок і дій. Актуальність вивчення теми соціальної профілактики суїцидів серед підлітків в умовах збройного конфлікту обумовлена зростанням числа конфліктів, специфічним психологічним впливом війни на підлітків, відсутністю ефективних профілактичних програм, соціальними та гуманітарними наслідками, міжнародними зобов'язаннями та можливістю використання сучасних наукових досягнень. Комплексний підхід до вирішення цієї проблеми дозволить забезпечити ефективну допомогу та підтримку підліткам, що постраждали від конфліктів, і знизити ризик суїцидальної поведінки.

Суїцидальна поведінка серед підлітків, постраждалих від збройних конфліктів, є актуальною темою для наукових досліджень і практичної роботи. Останні роки відзначаються значними досягненнями у розумінні специфіки цієї проблеми та розробці ефективних профілактичних стратегій. Цей аналіз охоплює сучасні дослідження, що стосуються соціальної профілактики суїцидальної поведінки підлітків у контексті війни, і надає огляд ключових результатів і тенденцій. Характеристиці психологічних аспектів суїцидальної поведінки та дослідженню індивідуальної життєвої кризи присвячують свої наукові розвідки Ф. Василюк, Т. Краченко, І Кон, Т. Титаренко та інші; особливості суїцидальної поведінки у дітей та підлітків розглядають А. Амбрумова та Е. Вроно. Але ґрунтовного дослідження особливостей організації соціально-профілактичної роботи з підлітками-жертвами війни, які виявляють схильність до суїцидальної поведінки, не приділено увагу науковців.

Таким чином, окреслені чинники зумовили обрання теми кваліфікаційної роботи «Специфіка соціальної профілактики суїцидальної поведінки підлітків – жертв війни».

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**  
Кваліфікаційну магістерську роботу виконано в межах наукової теми

кафедри філософії, соціології та соціальної роботи «Сучасні технології формування професійної активності в умовах трансформації сучасного українського суспільства» (державний реєстраційний № 0117U006790). Тему дослідження обговорено й затверджено на засіданні кафедри філософії, соціології та соціальної роботи відповідно протоколом, а також наказом по Херсонському державному університету.

**Мета роботи:** обґрунтування специфіки соціальної профілактики суїцидальної поведінки підлітків, які стали жертвами війни, а також ефективних стратегій та методів роботи в цій сфері, розробити авторську Програму соціальної профілактики суїцидальної поведінки з підлітками, які є жертвами війни та надати методичні рекомендації для її впровадження.

**Завдання дослідження:**

- висвітлення особливостей суїцидальної поведінки підлітків – жертв війни як проблеми суспільства;
- розкрити теоретичну та технологічну специфіку здійснення соціально-профілактичної роботи з підлітками умовах війни;
- розробити та охарактеризувати авторську Програму соціальної профілактики суїцидальної поведінки з підлітками, які є жертвами війни;
- розробити методичні рекомендації здійснення профілактичної роботи щодо суїцидальної поведінки підлітків, постраждалих внаслідок війни.

**Об'єкт дослідження** – соціальна профілактика суїцидальної поведінки підлітків, які постраждали внаслідок війни.

**Предмет дослідження** – форми та методи соціально-профілактичної роботи з підлітками – жертвами війни, схильними до проявів суїцидальних нахилів.

**Методи дослідження:** аналізування наукової та науково-методичної бібліографії з проблеми організації соціально-профілактичної роботи з підлітками для запобігання суїцидальної поведінки; аналіз результатів сучасних наукових досліджень й статистичних даних щодо окресленої теми кваліфікаційної роботи.

**Наукова новизна дослідження:** ґрунтовний аналіз теоретичних джерел з окресленої теми роботи; розроблено авторську Програму соціальної профілактики суїцидальної поведінки з підлітками, які є жертвами війни та методичні рекомендації здійснення профілактичної роботи щодо суїцидальної поведінки підлітків, постраждалих внаслідок війни.

**Практична значущість роботи вбачається** у можливості використання результатів дослідження в роботі з підлітками, схильними до суїцидальної поведінки широким колом фахівців, чия діяльність пов'язана з роботою із дітьми, підлітками та молоддю.

**Апробація результатів дослідження.** Результати дослідження обговорювались і розглядались під час засідань кафедри філософії, соціології та соціальної роботи та попереднього захисту кваліфікаційних робіт на засіданні кафедри. Результати дослідження стали предметом доповіді під час I Регіональної науково-практичної конференції «Теорія та практика соціальної роботи: досвід, сучасний стан, стратегії» для здобувачів вищої освіти та молодих науковців (03-04 грудня 2024 року, м. Івано-Франківськ). За результатами дослідження підготовлено до друку наукову статтю: Литовченко Н. Специфіка соціальної профілактики суїцидальної поведінки підлітків – жертв війни. Магістерські студії: електронний альманах. 2024. Вип. XXIV. С..

**Кваліфікаційна робота складається** зі вступу, двох розділів, чотирьох підрозділів і списку використаних джерел. Загальний обсяг – 52 сторінки, основний текст роботи розміщений на 43 сторінках.

## РОЗДІЛ 1

### СОЦІАЛЬНА ПРОФІЛАКТИКА СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ: ТЕОРЕТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ

#### 1.1 Суїцидальна поведінка підлітків – жертв війни як проблема

Проблема суїцидальних намірів у підлітків є однією з ключових тем, яку активно досліджують у психології, соціології, педагогіці та соціальній роботі. Наукова література присвячує значну увагу вивченню причин, факторів ризику та методів профілактики суїцидальної поведінки серед молоді.

«Самогубство (суїцид) – це крайній вид аутоагресії, навмисне самопозбавлення життя» [25].

Згідно з науковими джерелами, *суїцидальна поведінка* охоплює спектр дій, що мають на меті самогубство або відображають наміри його здійснити. До таких дій належать:

- *суїцидальні думки*, коли підліток обмірковує можливість самогубства, але без активних намірів;
- *суїцидальні наміри*, що передбачають наявність плану або бажання реалізувати самогубство;
- *спроби самогубства*, коли підліток здійснює дії, спрямовані на позбавлення себе життя, але вони не призводять до летального результату.

Дослідження зазначають, що суїцидальні наміри у підлітків є більш поширеними, ніж завершені суїциди, і часто залишаються не виявленими через специфіку поведінки молодих людей, яка включає схильність до приховування власних проблем.

Наукова література виділяє кілька основних груп факторів, які можуть провокувати суїцидальні наміри у підлітків: психологічні фактори, соціальні фактори, культурні та економічні фактори.

Психологічні фактори, що впливатимуть на розвиток суїцидальних намірів, пов'язують із депресивними та тривожними розладами, нарцистичною вразливістю та низькою самооцінкою підлітка.

Депресивні розлади вважають найбільш вагомим предиктором суїцидальної поведінки. Підлітки, які страждають на депресію, частіше переживають емоційні стани безнадії, відчаю та внутрішньої ізоляції, що можуть призвести до суїцидальних думок. Тривожні розлади, особливо посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), також значно підвищують ризик суїцидальних намірів. Нарцистична вразливість та низька самооцінка можуть стимулювати суїцидальні думки, особливо в контексті переживання сорому чи приниження.

Окрему увагу заслуговує окреслення соціальних факторів, що зумовлюють або можуть призвести до суїцидального наміру, серед них: сімейні конфлікти, соціальна ізоляція та вплив однолітків. Сімейні конфлікти та дисфункційні сімейні відносини вважаються значним фактором ризику, відсутність підтримки з боку батьків або наявність насильства в родині значно підвищують ймовірність суїцидальних спроб. Соціальна ізоляція та булінг у школі також часто призводять до появи суїцидальних намірів у підлітків. Багато досліджень свідчать, що жертви булінгу мають значно вищий ризик суїцидальних думок та поведінки. У підлітковому віці однолітки стають ключовим соціальним оточенням, і тиск або поганий вплив з їх боку також може підштовхувати до суїцидальних намірів. До культурних та екологічних факторів, що можуть призвести до суїцидальних намірів у підлітків відносять стигматизацію психічних розладів, що стримує у суспільстві часто підлітків від звернення за допомогою, а як наслідок це може збільшити ризик розвитку суїцидальної поведінки, та економічні



труднощі або нестабільні умови життя також можуть впливати на суїцидальні наміри, особливо у випадках, коли сім'я підлітка перебуває у скрутному матеріальному становищі.

У науковій літературі зазначається, що підлітковий вік є кризовим періодом розвитку особистості. У цей період відбувається:

- *пошук ідентичності*, що супроводжується емоційною нестабільністю та внутрішніми конфліктами;
- *інтенсивний розвиток емоційної сфери*, що іноді призводить до імпульсивних вчинків;
- *підвищена чутливість до соціального схвалення* та залежність від думки однолітків, що може стимулювати ризиковану поведінку, в тому числі й суїцидальну.

Також важливо зазначити, що в підлітковому віці спостерігається недостатній розвиток механізмів регуляції емоцій, що може призводити до нездатності ефективно справлятися зі стресом або кризовими ситуаціями.

Великий вплив на суїцидальні тенденції у підлітків має війна та збройний конфлікт на території України. Наукова література також фокусується на тому, як екстремальні події, такі як війна, посилюють прояви суїцидальної поведінки у підлітків. Військові конфлікти, біженство, травматизація та постійний стрес можуть суттєво підвищити вразливість підлітків до суїцидальних намірів. Посттравматичний стресовий розлад, який часто виникає у дітей та підлітків внаслідок війни, є одним із ключових тригерів розвитку суїцидальної поведінки.

Психологічний стан підлітків, які пережили війну, характеризується комплексом емоційних і поведінкових порушень. Основними факторами, що сприяють формуванню суїцидальних намірів, є: посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія, втрата підтримки та соціальної ідентичності, почуття провини та сорому.

Через війну більшість підлітків, які стали свідками або учасниками війни, можуть розвивати ПТСР, який супроводжується нав'язливими спогадами, тривогою, депресією, нічними кошмарами та емоційною відчуженістю. У важких випадках ПТСР підлітки можуть вдаватися до самогубних думок або дій, як засобу звільнення від постійного емоційного болю.

Депресивні розлади є одним з основних тригерів суїцидальної поведінки. У контексті війни підлітки стикаються з почуттями безпорадності, втрати контролю над власним життям, порушеннями сну та апетиту, зниженням мотивації до навчання або взаємодії з іншими.

Війна руйнує соціальні структури, з якими підлітки пов'язують свою ідентичність. Втрата друзів, родини, місця навчання або звичного оточення може провокувати відчуття ізоляції та неприналежності до жодної соціальної групи.

Підлітки можуть відчувати провину за втрату близьких або через неможливість допомогти. У деяких випадках це почуття може підштовхувати до думок про самогубство, як спроби "спокути" провини.

Увагу науковців привертають стресові фактори війни, що спричиняють суїцидальну поведінку. Окрім психологічних чинників, які безпосередньо впливають на психоемоційний стан підлітків, існують стресори, пов'язані з умовами війни:

1. бойові дії та фізична небезпека;
2. вимушена міграція та переміщення;
3. нестача ресурсів та базових потреб.

Безперервний страх за власне життя та життя близьких, свідчення загибелі або поранення оточуючих створюють постійний стрес і тиск, що перевищує можливості адаптації підліткової психіки. Втрата дому, переселення в інші країни або регіони, зміна оточення й культурного контексту можуть стати джерелом відчуженості й невизначеності майбутнього. Недостатня кількість їжі, води, медичної допомоги, а

також обмежений доступ до освіти й розваг сприяють відчуттю безнадійності й відчаю.

Як стверджують Димитрова Л. та Кіхтан Г., «передумовами аутодеструктивної поведінки та суїциду є апатія, зневіра в особисті перспективи, зниження творчої і вітальної активності в результаті психічної травми. Суїцидальна поведінка у підлітків часто пояснюється відсутністю життєвого досвіду і невмінням визначити життєві орієнтири, крім цих причин існують фактори, які значно підвищують ризик підліткового суїциду: втрата коханої людини з найближчого оточення або зарозуміло відкинуте почуття любові; уражене почуття власної гідності; крайня перевтома; алкогольне або наркотичне сп'яніння; токсикоманія і наркоманія; ототожненням себе з авторитетною людиною, вчинила самогубство; стан фрустрації чи афекту у формі гострої агресії, страху, коли людина втрачає контроль над своєю поведінкою» [5].

Сайер виділяє «чотири основні причини самогубства: ізоляція (почуття, що тебе ніхто не розуміє, тобою ніхто не цікавиться); безпорадність (відчуття, що ти не можеш контролювати життя, все залежить не від тебе); безнадія (коли майбутнє не віщує нічого доброго); почуття власної «незначущості» (уражене почуття власної гідності, низька самооцінка, переживання некомпетентності, сором за себе)» [5].

Науковці наголошують, що «суїцидальна поведінка підлітків, що приймає останнім часом все більш загрозливих масштабів, найчастіше обумовлена внутрішньо-сімейними обставинами, відносинами з однолітками та в школі. Ці фактори порушують соціальну адаптацію підлітків та стають підґрунтям суїцидальної поведінки. Внутрішньо-сімейні обставини як результат взаємодії різних факторів і сил: економічних і соціальних, культурних та екологічних, демографічних, психологічних та інших мають найзначніший вплив на розвиток суїцидальної поведінки підлітків. Майнове розшарування і соціальна

нерівність, бідність і безробіття, маргіналізація і політичне відчуження широких верств населення, розпад сімейних і групових зв'язків - такі глибинні передумови формування неадекватних сімейних відносин, що провокують нестачу уваги до підлітка, напружену сімейну атмосферу, девіантну поведінку батьків тощо» [5].

Профілактична робота щодо запобігання суїцидальним намірам та проявам у дітей – це найважливіша складова діяльності відповідних фахівців, зокрема психологів, соціальних педагогів, фахівців із соціальної роботи та інших. Важливою вважаємо й роль соціальних інститутів у профілактиці суїцидальної поведінки підлітків.

Для запобігання суїцидальній поведінці підлітків – жертв війни необхідне залучення системи соціальної підтримки, що включатиме наступні види роботи: Психологічна підтримка та реабілітація, профілактична робота в освітніх закладах, сімейна підтримка, громадські ініціативи.

Психологи та психотерапевти мають надавати спеціалізовану допомогу підліткам, які зазнали травмуючих впливів війни. Програми психологічної реабілітації повинні включати індивідуальні консультації, групові заняття, тренінги з управління стресом і емоціями, терапевтичні ігри й арт-терапію.

Школи та інші навчальні заклади мають грати ключову роль у виявленні підлітків, які потребують допомоги. Учителі, соціальні педагоги та психологи повинні бути навчені розпізнавати ознаки суїцидальної поведінки та вчасно направляти таких підлітків на консультації.

Робота з родинами підлітків, які стали жертвами війни, має бути спрямована на зміцнення взаємодії між батьками й дітьми, покращення комунікації, навчання ефективним методам вирішення конфліктів та емоційної підтримки.

Волонтерські організації, молодіжні клуби, центри підтримки мають створювати простір для соціальної взаємодії та відновлення зв'язків, що можуть підтримувати підлітків у складні моменти їх життя.

Отже, в умовах війни підлітки, як одна з найвразливіших вікових груп, зазнають серйозних психоемоційних потрясінь, які можуть призводити до виникнення суїцидальних думок і поведінки. Втрата стабільності, близьких людей, відчуття постійної небезпеки та травматичний досвід значно збільшують ризики деструктивної поведінки у цієї категорії. У таких умовах соціально-профілактична робота стає необхідною складовою системи підтримки та запобігання суїцидальним діям.

## **1.2 Соціально-профілактична робота з підлітками щодо суїцидальних намірів в умовах війни**

Запобігання поширенню суїцидальних нахилів у підлітків в умовах війни є ключовим завданням для соціальних працівників, психологів, педагогів та медичних працівників. Війна значно посилює стресові фактори, які впливають на психічне здоров'я підлітків, що призводить до збільшення ризиків суїцидальної поведінки. Отже, своєчасне втручання та профілактичні заходи відіграють критично важливу роль у підтримці здоров'я підлітків і зниженні рівня самогубств.

Основною метою соціально-профілактичної роботи з підлітками щодо суїцидальних намірів вважаємо *попередження розвитку суїцидальної поведінки* через підтримку емоційного благополуччя, зміцнення соціальних зв'язків і створення умов для соціально-психологічної адаптації.

На нашу думку, основні завдання профілактики суїцидальної поведінки в підлітковому середовищі включають:

1. *раннє виявлення підлітків із суїцидальними тенденціями* через психодіагностичні методи та спостереження;
2. *надання психологічної підтримки та допомоги підліткам у подоланні емоційних і психологічних травм;*
3. *робота з покращення навичок стресостійкості та розвиток емоційної грамотності;*
4. *залучення батьків і сім'ї до процесу профілактики та надання підтримки підліткам.*
5. *проведення освітніх і просвітницьких заходів для підлітків, спрямованих на підвищення їх поінформованості про суїцидальні ризики та способи подолання кризових станів.*

Незважаючи на зростаючу потребу в профілактиці суїцидів серед підлітків, які постраждали від війни, часто бракує спеціалізованих та ефективних програм [1]. Існуючі програми часто не враховують специфіку травм, спричинених конфліктами, або не є достатньо адаптованими до потреб постраждалих. Вивчення цієї теми дозволяє ідентифікувати пробіли в існуючих програмах і розробити нові, більш ефективні підходи.

Війна має великий вплив на психічне здоров'я підлітків [17]. Збройні конфлікти завжди супроводжуються серйозними наслідками для психічного здоров'я, зокрема:

1. *психологічні травми*: підлітки, які стали свідками або жертвами насильства, часто стикаються з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), тривожністю, депресією.
2. *втрата соціальних зв'язків*: війна призводить до руйнування сімейних і соціальних структур, що може спричинити почуття ізоляції та безвиході.
3. *невизначеність майбутнього*: в умовах війни підлітки часто відчують невизначеність у своїй освіті та кар'єрних

перспективах, що може підвищувати ризик суїцидальної поведінки.

Суїцидальна поведінка підлітків, які пережили збройний конфлікт, має свої специфічні особливості. Серед них визначають високий рівень агресії, прихованість проблем, вплив на підлітків їх однолітків тощо. Деякі підлітки можуть демонструвати агресивну поведінку, що є проявом їхнього внутрішнього болю. Часто підлітки не виражають свої емоції відкрито, що ускладнює їхню ідентифікацію та своєчасну допомогу. Соціальні зв'язки та групові норми можуть підвищувати ризик суїцидальної поведінки, якщо в середовищі є негативні приклади.

Профілактика суїцидальної поведінки серед підлітків не лише допомагає врятувати життя, але і має важливі соціальні та гуманітарні наслідки. Підлітки, які отримують належну підтримку та профілактичну допомогу, мають більші шанси на успішну соціалізацію, адаптацію та інтеграцію в суспільство, що в свою чергу сприяє стабільності та розвитку соціуму в цілому.

Міжнародні організації, такі як ООН та ЮНІСЕФ, акцентують увагу на важливості забезпечення прав дитини, включаючи право на психічне здоров'я та захист від насильства. Розробка ефективних профілактичних заходів для підлітків, які пережили збройні конфлікти, відповідає міжнародним гуманітарним стандартам і зобов'язанням. Це також підвищує обізнаність про права дитини і забезпечення їхнього захисту в кризових умовах.

Сучасні технології та наукові досягнення дозволяють розробляти нові методи і підходи в профілактиці суїцидальної поведінки. Вивчення теми дозволяє інтегрувати ці інновації в практику, використовуючи сучасні методи психотерапії, онлайн-консультації та підтримки, що можуть бути особливо корисними в умовах збройного конфлікту [20].

Основні аспекти ролі профілактики суїцидальних нахилів у підлітків під час війни:

1. раннє виявлення та інтервенція;
2. психологічна підтримка та корекція (індивідуальна та групова робота);
3. соціальна підтримка та відновлення соціальних зв'язків;
4. освітні програми та підвищення обізнаності;
5. залучення батьків та родин до профілактичної роботи;
6. медична та психіатрична допомога;
7. впровадження державних програм і політик.

Один з найважливіших елементів профілактики – *раннє виявлення* підлітків з суїцидальними думками чи намірами. Війна створює умови, в яких підлітки можуть відчувати підвищений рівень тривоги, стресу та безвиході, тому важливо швидко виявляти ознаки кризових станів. Школи, соціальні працівники та медичні установи повинні співпрацювати для проведення регулярних оцінок емоційного стану підлітків.

Під час війни особливо важливо надавати психологічну допомогу тим, хто перебуває у групі ризику. *Індивідуальні та групові психотерапевтичні сесії* допомагають підліткам краще справлятися з травматичними подіями, зменшують рівень стресу та допомагають опрацьовувати травми, отримані через військові дії. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є частим наслідком військових подій, і може стати фактором, що сприяє виникненню суїцидальних нахилів. Тому робота з підлітками повинна включати допомогу в подоланні симптомів ПТСР та інших психічних розладів.

Одним із ключових факторів, що сприяє запобіганню суїцидальним думкам, є *соціальна підтримка*. Підлітки, які відчують емоційний зв'язок з родиною, друзями або значущими дорослими, менше схильні до суїцидальних дій. В умовах війни особливо важливо підтримувати сімейні зв'язки, допомагати підліткам відновлювати



комунікацію з однолітками і створювати умови для інтеграції в нові соціальні групи (наприклад, у школах, таборах для переселенців тощо).

Під час війни важливо реалізовувати *освітні програми*, що допомагають підліткам та їхнім батькам розпізнавати ознаки суїцидальних намірів. Це можуть бути тренінги з управління емоціями, стресом та психологічними труднощами, що сприяє підвищенню емоційної грамотності та навичок саморегуляції. Просвітницькі кампанії можуть включати інформацію про важливість звернення за допомогою, особливо у випадках, коли підліток відчуває сильний емоційний стрес або внутрішній конфлікт. Розповсюдження інформації про доступні гарячі лінії психологічної допомоги та кризові центри також відіграє важливу роль у зменшенні суїцидальних ризиків.

Під час війни роль родини як основного джерела підтримки стає ще важливішою. Навчання батьків основам емоційної підтримки, технікам зниження стресу та способам розпізнавання ознак емоційних криз у своїх дітей є одним з важливих напрямків профілактичної роботи. В умовах війни, коли родини можуть бути роз'єднані або зазнавати травм, підтримка сімейної системи стає критично важливою для емоційної стабільності підлітків.

Підлітки, які переживають суїцидальні думки, потребують *медичної допомоги*, особливо у випадках тяжких психічних розладів або тривалих депресивних станів. Лікарі-психіатри та психологи повинні надавати необхідну терапевтичну та медикаментозну допомогу, а також забезпечувати тривале спостереження за психічним станом підлітка. Важливо організувати доступ до фахівців навіть у кризових умовах війни.

Для ефективного запобігання суїцидальним нахилам серед підлітків у військових умовах, *державна підтримка* та політики мають включати доступ до психосоціальних послуг, навчання та підтримку фахівців, створення кризових центрів та підтримку інфраструктури

психосоціальної допомоги. Військові конфлікти часто призводять до значного зростання кількості дітей і підлітків з психічними проблемами, тому державні програми повинні бути спрямовані на системну підтримку таких підлітків.

Фахівці-практики, наприклад Фесун С., пропонує алгоритм роботи з профілактики та попередження суїцидальної поведінки підлітків, що буде включати наступні форми роботи:

1. «виявлення дітей, які мають труднощі у навчанні, проблеми в поведінці й ознаки емоційних розладів: бесіди з вчителями; спостереження в класах, тестування, опитування школярів» [25].

2. «переадресування до спеціалістів: дитячого психоневролога; психотерапевта; в соціальні служби» [25];

3. «робота з сім'єю, рекомендації щодо перебудови сімейних стосунків, стилю виховання» [25];

4. «рекомендації вчителям про вибір індивідуального педагогічного стилю спілкування з певною дитиною » [25];

5. «психологічна просвіта учителів та батьків: психолого-педагогічні семінари про емоційні розлади у дітей; фактори, які впливають на суїцидальну поведінку молоді, шляхи допомоги при потенційному суїциді; виступи на батьківських зборах, де пропонуються рекомендації для поліпшення емоційного клімату в сім'ї» [25];

6. «робота з педагогічним колективом: психолого-педагогічний консиліум чи педрада, присвячена профілактиці суїцидів, під час підготовки до педради проводиться вивчення психологічного клімату в учнівському колективі, сім'ї; індивідуальні бесіди та консультації з педагогами за результатами анкетувань, спостережень, рекомендації з вибору адекватних методів стосовно класу в цілому і окремих учнів» [25].

Відповідно до окреслених форм роботи можна стверджувати про стратегії запобігання суїцидальної поведінки серед підлітків через ранне

виявлення та інтервенцію, навчання стресостійкості, медіацію (посередництво) та терапію, розроблення та впровадження інформаційних кампаній,

Важливо розробити механізми раннього виявлення підлітків, які перебувають у зоні ризику, зокрема через опитування, психодіагностичні методи та аналіз поведінкових змін.

Програми з розвитку стресостійкості та емоційної саморегуляції допоможуть підліткам навчитися справлятися з кризовими ситуаціями та негативними емоціями.

Групові та індивідуальні сесії з медіації конфліктів, що виникають у родинному або соціальному середовищі, допоможуть знизити ризик виникнення суїцидальних думок.

Соціальні та медіа кампанії, спрямовані на інформування громадськості про проблему підліткових самогубств та важливість надання підтримки молоді, можуть сприяти зниженню соціальної ізоляції та формуванню співчутливого середовища.

У науковій літературі розроблено низку форм та методів роботи для попередження суїцидальної поведінки серед підлітків, які включають:

- *психотерапевтична допомога* (когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) та діалектична поведінкова терапія (ДПТ) є одними з найбільш ефективних методів профілактики та корекції суїцидальних тенденцій);
- *робота з родинами* (програми підтримки для сімей, що мають кризові ситуації, включаючи навчання батьків навичок конструктивного спілкування та емоційної підтримки підлітка);
- *соціальні кампанії* (програми інформування та просвітництва серед молоді про важливість звернення за допомогою, а також боротьба зі стигматизацією психічних проблем);

- *освітні програми* (інтеграція уроків з емоційної грамотності та розвитку навичок управління стресом у шкільні програми для підлітків).

Соціально-профілактична робота з підлітками, що переживають суїцидальні наміри в умовах війни, базується на використанні кількох ключових методів: психологічна підтримка та реабілітація, навчання навичок подолання стресу, робота з родиною та громадою, співпраця з іншими соціальними інститутами

Психологічна підтримка та реабілітація включатиме індивідуальні консультації психологів (створення довірливих умов для обговорення емоційних проблем підлітка та пошук шляхів вирішення кризових ситуацій), групову терапію (взаємна підтримка підлітків, які переживають подібні труднощі, що сприяє зниженню відчуття самотності та відчуженості), арт-терапію та інші творчі методи, що допомагатимуть підліткам виразити свої емоції та переживання у конструктивний спосіб.

Навчання навичок подолання стресу полягає у розробці та впровадженні програм розвитку стресостійкості (навчання технікам релаксації, саморегуляції та управління стресом, які допомагають підліткам справлятися з емоційними труднощами та травматичними подіями), тренінгів з емоційної грамотності для навчання підлітків розпізнавати та керувати своїми емоціями, особливо у стресових ситуаціях.

Робота з родиною та громадою – це консультування батьків, тобто навчання батьків навичкам підтримки підлітків у кризові моменти, допомога у покращенні сімейної комунікації та емоційної близькості, та залучення громади та освітніх установ (формування спільнот, де підлітки можуть знайти підтримку, та інтеграція соціально-профілактичних програм у шкільне середовище).

Ефективність соціально-профілактичної роботи з підлітками значно підвищується за умов налагодженої співпраці з іншими інституціями, зокрема: медичними установами: для надання професійної психотерапевтичної допомоги та медикаментозної підтримки підліткам, які перебувають у групі високого ризику; правоохоронними органами, що полягатиме в захисті прав підлітків та запобіганні ризиковій поведінці, яка може стати тригером суїцидальних дій; освітніми закладами для впровадження профілактичних програм, тренінгів та моніторингу стану учнів, особливо тих, хто пережив травматичні події.

Ефективна соціальна профілактика суїцидальної поведінки підлітків жертв війни вимагає комплексного підходу [9]:

1. *Індивідуальна психологічна підтримка:*

- раннє виявлення підлітків із суїцидальними намірами через шкільну систему, соціальні служби та медичні установи;
- надання психотерапії, що допомагає підліткам обробити свої переживання і травми;
- використання методів когнітивно-поведінкової терапії для зміни негативних установок.

2. *Групова терапія та підтримка:*

- психотерапевтична допомога – постійна підтримка психологів та психотерапевтів для роботи з підлітками у постконфліктних умовах;
- організація груп підтримки для підлітків, де вони можуть ділитися досвідом і почуттями;
- використання арт-терапії, що дозволяє дітям висловити свої емоції через творчість.

3. *Соціальна інтеграція:*

- підтримка вразливих груп, таких як підлітки, які втратили рідних, вимушені переселенці або ті, що зазнали фізичного або психологічного насильства;
- залучення підлітків до активностей у громаді, що сприяє формуванню позитивних соціальних зв'язків;
- організація волонтерських програм, що допомагають підліткам відчувати свою значущість.

#### 4. Профілактика в навчальних закладах:

- освітні програми, спрямовані на підвищення поінформованості щодо суїцидальної поведінки, способів її запобігання та доступних ресурсів допомоги;
- впровадження програм з психологічного здоров'я у школах, які навчать дітей справлятися зі стресом та емоціями;
- проведення тренінгів для вчителів щодо виявлення ознак суїцидальної поведінки у підлітків.

#### 5. Сімейна підтримка:

- залучення родичів до процесу терапії, що допоможе відновити сімейні зв'язки та підтримати дітей;
- надання ресурсів для батьків, щоб вони могли краще зрозуміти і підтримати своїх дітей.

Таким чином, запобігання поширенню суїцидальних нахилів у підлітків під час війни є складним, але необхідним процесом, який вимагає скоординованих зусиль усіх соціальних інституцій, медичних установ та освітніх закладів. Комплексний підхід, що включає психологічну, соціальну та медичну підтримку, раннє виявлення кризових станів та активну роботу з родинами, здатен значно знизити ризики суїцидальної поведінки у підлітків, навіть в умовах екстремального стресу війни.

## РОЗДІЛ 2

### ТЕХНОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ З ПІДЛІТКАМИ-ЖЕРТВАМИ ВІЙНИ, СХИЛЬНИМИ ДО СУЇЦИДУ

#### 2.1 Характеристика авторської Програми соціальної профілактики суїцидальної поведінки з підлітками, які є жертвами війни

Актуальність, важливість та необхідність розробки Програми соціальної профілактики суїцидальної поведінки з підлітками, які є жертвами війни полягає в тому, що війна залишає глибокий слід на психіці дітей та підлітків, які зазнали безпосередніх чи опосередкованих наслідків військових дій. Постійний стрес, втрата близьких, переселення, відчуття небезпеки та невизначеності, а також психічні травми роблять підлітків особливо вразливими до розвитку суїцидальних думок та поведінки. Дані свідчать про те, що військові конфлікти значно збільшують ризик суїцидальної поведінки серед молоді через психологічне навантаження та дестабілізацію життєвих обставин.

Через це відповідні програми соціальної профілактики суїцидальної поведінки серед підлітків, які постраждали від війни, набувають високої **актуальності**. З огляду на різке зростання кількості дітей і підлітків, які зазнали психічних травм під час війни, розробка такої програми є нагальною потребою для захисту здоров'я та життя молодого покоління.

Соціальна профілактика суїцидальної поведінки має ключове значення у зменшенні ризику розвитку кризових станів, що можуть призвести до самогубства. Програма, спрямована на підлітків, які є жертвами війни, дозволить вчасно ідентифікувати тих, хто знаходиться в

зоні ризику, та надати їм належну підтримку. **Важливість** такої програми обумовлюється низкою факторів:

1. *запобігання втраті людських життів* (підлітки, які не отримують належної допомоги у часи кризи, можуть бачити суїцид як єдиний вихід. Програма профілактики спрямована на зниження цих ризиків через своєчасне втручання),
2. *захист психічного здоров'я* (війна створює серйозні виклики для психічного здоров'я молоді, програма допоможе підліткам розвивати навички подолання стресу, емоційної саморегуляції та підвищення стійкості до травматичних ситуацій),
3. *підтримка соціальної інтеграції* (війна часто руйнує звичні соціальні зв'язки підлітків (друзі, школа, родина). Програма надасть можливість відновити соціальні зв'язки через залучення до групової терапії, освітніх заходів та громадської підтримки).

Розробка та впровадження Програми соціальної профілактики суїцидальної поведінки для підлітків, які є жертвами війни, є необхідною з кількох причин: поширення психоемоційних травм, недостатність наявних програм підтримки, Роль родини та суспільства, роль родини та суспільства у профілактиці суїцидальної поведінки підлітків, зростання випадків суїцидальної поведінки та необхідність нормативної та державної підтримки окресленої категорії населення.

Підлітки, які перебували в зоні бойових дій або зазнали інших наслідків війни, мають підвищений ризик розвитку психічних розладів, зокрема депресії, тривожних розладів та посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Без належної допомоги ці психічні стани можуть призводити до суїцидальних думок.

Багато існуючих програм соціальної та психологічної підтримки не враховують специфіку роботи з дітьми, які зазнали впливу війни. Тому необхідно розробити цільові програми, що враховуватимуть специфічний травматичний досвід підлітків у військових умовах.



Багато родин також перебувають у стані стресу і не завжди здатні самостійно надати належну підтримку підліткам. Програма профілактики має включати роботу з батьками та родичами, що допоможе створити навколо дитини стабільне середовище.

У післявоєнних та кризових регіонах статистика самогубств серед молоді має тенденцію до зростання. Програма профілактики надасть можливість стримати цей негативний тренд і впровадити механізми захисту молоді від необоротних рішень.

Необхідність впровадження програми також обумовлена наявністю міжнародних стандартів і рекомендацій щодо захисту дітей і підлітків у кризових умовах, зокрема Конвенції ООН про права дитини. Державні органи мають сприяти реалізації таких програм з урахуванням військових обставин.

### **Авторська Програма соціальної профілактики суїцидальної поведінки з підлітками – жертвами війни**

**Мета програми:** запобігання суїцидальній поведінці серед підлітків, які постраждали від війни, шляхом надання комплексної соціально-психологічної підтримки, формування навичок стійкості до стресу та адаптації до нових життєвих умов.

#### **Завдання програми:**

1. Виявлення підлітків із суїцидальними нахилами та схильністю до кризових станів.
2. Надавати своєчасну психосоціальну підтримку підліткам із травматичним досвідом війни.
3. Забезпечити психологічне консультування та соціальний супровід підлітків і їхніх родин.
4. Підвищити емоційну стійкість підлітків і навчити їх стратегіям подолання стресу.
5. Покращити взаємодію підлітків з родинами, однолітками та суспільством, відновити соціальні зв'язки.

6. залучити родини та освітні установи до профілактичної роботи для створення стійкої підтримуючої системи.

**Цільова аудиторія:**

- підлітки віком до 18 років, які є жертвами військових дій (переселенці, ті, хто перебували в зоні бойових дій, втратили близьких або зазнали інших травмуючих обставин),
- родини підлітків, які мають ознаки психоемоційної кризи через військові події.

**Тривалість програми:** 6 місяців з можливістю продовження, залежно від індивідуальних потреб підлітків.

**Етапи реалізації програми**

**1. Оцінка психологічного стану та виявлення груп ризику**

**Мета:** Виявити підлітків із високим ризиком суїцидальних намірів через комплексну оцінку психічного стану.

**Завдання:**

1. Провести індивідуальні психологічні оцінки підлітків на базі шкіл, соціальних центрів або медичних закладів.
2. Використовувати стандартизовані методики оцінки психоемоційного стану (шкали депресії, тривожності, схильності до суїцидальної поведінки).
3. Створити групи ризику для подальшої інтенсивної профілактичної роботи.

**2. Індивідуальне та групове психологічне консультування**

**Мета:** Надати психологічну допомогу підліткам у кризовому стані та тим, хто зазнав серйозних психоемоційних травм.

**Завдання:**

1. Забезпечити регулярне індивідуальне консультування для підлітків із виявленими кризовими станами (консультації психологів, психотерапевтів).

2. Організувати групові терапії для підлітків із подібним досвідом травматизації, що допоможе відчути підтримку однолітків та соціальну інтеграцію.
3. Використовувати методи когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), арт-терапії, тілесно-орієнтованої терапії для опрацювання травми та зниження суїцидальних ризиків.

### **3. Психоедукація та тренінги з управління стресом**

**Мета:** Навчити підлітків ефективно справлятися з емоційним та фізичним стресом.

**Завдання:**

1. Проведення освітніх тренінгів на теми психоемоційного здоров'я, подолання стресу, саморегуляції емоцій, вирішення конфліктів.
2. Використання вправ із дихання, релаксації, майндфулнесу (уважності) для зменшення рівня тривоги та панічних атак.
3. Розвиток навичок позитивного мислення та зміни негативних патернів поведінки.

### **4. Робота з родинами**

**Мета:** Залучити батьків та родичів підлітків до процесу профілактики та підтримки.

**Завдання:**

1. Організувати тренінги та консультації для батьків з метою підвищення їхніх знань щодо суїцидальних ризиків і кризових станів у підлітків.
2. Навчити батьків технікам емоційної підтримки, розуміння стану дитини та методів запобігання кризам.
3. Забезпечити спільну участь батьків і підлітків у групових терапевтичних сесіях для зміцнення родинних зв'язків.

### **5. Соціалізація та підтримка інтеграції підлітків у громаду**

**Мета:** Допомогти підліткам відновити соціальні зв'язки, розвинути навички комунікації та інтеграції у суспільство.

**Завдання:**

1. Організувати соціальні активності, групові заходи (творчі майстер-класи, спортивні заняття, спільні проєкти), щоб підлітки могли налагодити нові зв'язки.
2. Створити підтримуючу спільноту однолітків для розвитку здорових соціальних зв'язків і емоційної підтримки.
3. Залучити до заходів представників громади, соціальних працівників, волонтерів для підвищення соціальної активності підлітків.

#### **6. Співпраця з освітніми та медичними установами**

**Мета:** Сформувати системну мережу підтримки для профілактики суїцидальних намірів серед підлітків.

**Завдання:**

1. Провести тренінги для педагогічного складу шкіл з метою підвищення їх компетенцій у розпізнаванні ознак суїцидальної поведінки та наданні першої допомоги.
2. Розробити методичні рекомендації для медичних працівників та вчителів щодо роботи з підлітками, які є жертвами війни.
3. Створити канали співпраці між школами, медичними установами та кризовими центрами для забезпечення постійного моніторингу стану підлітків.

#### **Оцінка ефективності програми**

**Критерії оцінки:**

1. кількість підлітків, охоплених програмою,
2. зниження кількості кризових випадків та суїцидальних спроб серед учасників програми,

3. підвищення емоційної стійкості та рівня адаптивності підлітків (за результатами психологічного тестування до і після програми),
4. позитивна динаміка у соціалізації підлітків (оцінка соціальної інтеграції, відновлення соціальних зв'язків),
5. відгуки учасників та їхніх родин про ефективність програмних заходів.

#### **Очікувані результати:**

1. Зниження ризиків суїцидальної поведінки серед підлітків, які зазнали впливу війни.
2. Покращення психоемоційного стану підлітків через системну психологічну підтримку.
3. Підвищення рівня обізнаності батьків та вчителів щодо профілактики кризових станів у підлітків.
4. Створення стабільної підтримуючої мережі для підлітків та їхніх родин через залучення соціальних, медичних та освітніх установ.
5. Підвищення стійкості до стресу та зниження тривожності у підлітків завдяки активній роботі з емоційною саморегуляцією.

Ця програма спрямована на створення довгострокових ефектів у запобіганні суїцидальних ризиків і забезпеченні підлітків необхідними інструментами для успішної адаптації підлітків до оточуючого соціального позитивно налаштованого середовища.

#### **Спрямування Програми соціальної профілактики суїцидальної поведінки з підлітками, які є жертвами війни**

Програма соціальної профілактики суїцидальної поведінки з підлітками, які є жертвами війни, має кілька ключових напрямів. Вони є основою для досягнення її основної мети — запобігання суїцидальній поведінці серед підлітків, які зазнали психоемоційної травматизації внаслідок військових подій.

### **1. Психосоціальна підтримка підлітків**

- **Спрямування:** Надання комплексної підтримки підліткам, які пережили психічні та емоційні травми через війну.
- **Завдання:** Створення безпечного середовища для відкритого обговорення своїх переживань, виявлення кризових станів та надання кваліфікованої допомоги з боку психологів та соціальних працівників.
- **Методи:** Індивідуальне психологічне консультування, групова терапія, програми реабілітації для зниження стресу та тривоги.

### **2. Розвиток емоційної стійкості та саморегуляції**

- **Спрямування:** Формування навичок, які допоможуть підліткам справлятися зі стресовими ситуаціями та кризовими станами.
- **Завдання:** Навчити підлітків стратегіям подолання стресу, розвитку стійкості до травмуючих обставин, контролю над емоціями та думками.
- **Методи:** Тренінги з управління стресом, вправи з дихання, майндфулнес (уважність), арт-терапія, когнітивно-поведінкова терапія (КПТ).

### **3. Підтримка соціальної інтеграції та відновлення соціальних зв'язків**

- **Спрямування:** Повернення підлітків до соціально активного життя, відновлення соціальних зв'язків, налагодження відносин із родиною та однолітками.
- **Завдання:** Сприяти соціалізації підлітків, допомогти їм відновити комунікації та соціальні відносини через спільну діяльність, соціальні проекти та участь у громадському житті.
- **Методи:** Групові соціальні активності, творчі та спортивні заняття, соціальні проекти, спрямовані на інтеграцію підлітків у громаду.

#### **4. Психоедукація та просвітницька робота**

- **Спрямування:** Підвищення рівня знань підлітків про суїцидальні ризики, способи їх подолання, а також покращення обізнаності їхніх родин та педагогів щодо цих питань.
- **Завдання:** Інформувати підлітків та їхніх родичів про фактори ризику, ознаки суїцидальних намірів, а також навчати їх методам профілактики та запобігання кризовим ситуаціям.
- **Методи:** Проведення тренінгів, лекцій, семінарів для підлітків, батьків та педагогів, створення інформаційних матеріалів (буклети, відеоролики, посібники).

#### **5. Взаємодія з родинами**

- **Спрямування:** Підтримка та залучення родин до профілактики та подолання кризових станів у підлітків.
- **Завдання:** Підвищення компетентності батьків у питаннях емоційної підтримки, допомоги дитині в кризових ситуаціях, розпізнавання ознак суїцидальних нахилів.
- **Методи:** Індивідуальні консультації для батьків, тренінги з емоційної підтримки та розвитку комунікації в родині, сімейна терапія.

#### **6. Робота з освітніми закладами та фахівцями**

- **Спрямування:** Створення системної підтримки для підлітків у школах та освітніх закладах через залучення педагогів та соціальних працівників.
- **Завдання:** Підвищення обізнаності вчителів щодо кризових станів підлітків, створення умов для емоційної підтримки в школах, інтеграція шкільної спільноти у процес профілактики суїцидальної поведінки.
- **Методи:** Тренінги для педагогів, шкільних психологів, розробка методичних рекомендацій для роботи з підлітками, постраждалими від війни.

## 7. Моніторинг та оцінка ефективності

- **Спрямування:** Забезпечення регулярного моніторингу психічного стану підлітків для вчасного втручання та корекції профілактичної програми.
- **Завдання:** Відстеження динаміки емоційного стану підлітків, проведення оцінки ефективності заходів профілактики та адаптація програми відповідно до потреб учасників.
- **Методи:** Опитування, тестування, індивідуальні консультації з метою збору даних про психоемоційний стан підлітків на різних етапах програми.

Розроблена авторська Програма соціальної профілактики суїцидальної поведінки серед підлітків, які є жертвами війни, може бути корисною для широкого кола фахівців, які працюють з цією вразливою категорією молоді. Доцільно залучати до її впровадження такі категорії спеціалістів, як:

- *психологи та психотерапевти*, робота яких пов'язана з наданням психологічної допомоги, консультуванням та терапією для підлітків, які мають суїцидальні нахили або переживають психоемоційні труднощі через військові події, організовуючи проведення індивідуальних та групових психотерапевтичних сесій, оцінка психоемоційного стану підлітків, застосування когнітивно-поведінкової терапії та інших терапевтичних підходів;
- *соціальні працівники*, хто організовує та координує соціальну допомогу, підтримку підлітків у соціальній адаптації та вирішенні кризових ситуацій завдяки наданню такої допомоги в соціалізації підлітків, координації взаємодії між сім'єю, закладом освіти та спеціалістами, організації соціальних заходів та моніторинг кризових станів;
- *педагоги та шкільні психологи*, які працюють для підтримки підлітків у освітньо-виховному середовищі, виявлення ознак



суїцидальних ризиків, робота зі створення безпечної атмосфери в школі через проведення психологічних консультацій, створення умов для емоційної підтримки в школі, інформування вчителів про способи реагування на кризові ситуації;

- *лікарі-психіатри*, які надають медичну допомогу у випадках важких психологічних розладів, пов'язаних із травматичними переживаннями підлітків під час війни, проводять діагностику та лікування психічних розладів, призначення медикаментозної терапії, якщо це необхідно, а також консультації щодо психічного здоров'я підлітків;

- *фахівці кризових центрів*, функціями та завданням роботи яких визначено надання негайної допомоги підліткам у стані емоційної або психологічної кризи, зокрема у випадках спроб суїциду, реагування на кризові ситуації, надання екстреної психологічної допомоги, забезпечення підтримки підліткам та їхнім родинам у критичних моментах;

- *фахівці з роботи з родинами* допомагають у взаємодії між підлітками та їхніми батьками, консультують родини щодо способів підтримки підлітків у кризових ситуаціях, можуть проводити психологічне консультування родин, організують сімейні терапевтичні сесії, навчання батьків методам емоційної підтримки своїх дітей;

- *представники неурядових організацій та волонтери*, які займаються організацією соціальних і психологічних проєктів для підлітків, які постраждали від війни, сприяють їх соціальній інтеграції та реабілітації, проводять тренінги, творчі та спортивні заходи для відновлення емоційної стабільності підлітків, залучають їх до соціально-корисної діяльності;

- роль *фахівців правоохоронних органів та служб захисту дітей* полягає у забезпеченні правового захисту підлітків, що постраждали внаслідок військових дій, попередженні насильства та допомозі в кризових ситуаціях, проводять роботу з підлітками у межах правової допомоги, участь у соціально-реабілітаційних програмах, попередження кризових і суїцидальних ситуацій;

- *фахівці з медіа та інформаційних кампаній* працюють над підвищенням обізнаності суспільства щодо суїцидальних ризиків серед підлітків, особливо в контексті війни, через інформаційні кампанії, можуть проводити освітні та просвітницькі кампанії, поширювати інформацію про доступні ресурси та підтримку для підлітків у кризових ситуаціях.

Отже, запропонована Програма та напрями діяльності забезпечуватимуть комплексний підхід до профілактики суїцидальної поведінки підлітків, постраждалих від війни, сприяючи покращенню їхнього психоемоційного стану, соціалізації та інтеграції в громаду.

## **2.2 Методичні рекомендації здійснення профілактичної роботи щодо суїцидальної поведінки підлітків, постраждалих внаслідок війни**

Соціально-профілактична робота з підлітками, які постраждали від війни, має надзвичайно важливе значення в контексті профілактики суїцидальної поведінки. Для досягнення ефективних результатів необхідно застосовувати комплексний підхід, що включає методи психологічної підтримки, навчання стратегіям емоційної саморегуляції та співпрацю з родинами, освітніми закладами і медичними фахівцями.

Стосовно психологічних методів у соціально-профілактичній роботі щодо суїцидальної поведінки підлітків важливе місце відводиться поглибленому діагностуванню та моніторингу суїцидальних ризиків у

підлітковому середовищі. Виявлення підлітків із ризиком суїцидальних намірів через системне використання психодіагностичних методів та постійний моніторинг їхнього стану. Таку роботу рекомендовано здійснювати із застосуванням наступних методів та форм роботи: проведення регулярних психологічних обстежень, використання стандартизованих тестів для оцінки рівня депресії, тривожності, схильності до суїцидальної поведінки, організація психологічних консультацій для моніторингу психоемоційного стану підлітків під час участі в програмі профілактики, впровадження системи раннього виявлення ознак суїцидальної поведінки на рівні освітніх закладів (розробка алгоритмів для вчителів і психологів).

У профілактичній роботі щодо запобігання суїцидальних намірів у підлітків важливе місце посідає індивідуальний підхід до роботи з кожним підлітком. Забезпечення індивідуального підходу до кожного підлітка з урахуванням його особистісних, емоційних та соціальних потреб. Цю роботу ефективніше провадити, використовуючи наступні форми роботи: розробка індивідуальних планів підтримки для кожного підлітка, що базуються на його психоемоційному стані, рівні травматизації та сімейному оточенні, використання когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), спрямованої на зміну негативних переконань та поведінкових патернів, що можуть сприяти суїцидальним намірам, забезпечення регулярної психологічної підтримки підлітків, які перебувають у зоні високого ризику, через індивідуальні терапевтичні сесії.

Завданням психоедукації та розвитку емоційної грамотності вбачаємо у навчанні підлітків управлінню власними емоціями та стратегіям подолання стресу, зменшення рівня тривоги та депресивних настроїв застосовуючи наступні методи: проведення тренінгів з емоційної грамотності, що включають розвиток навичок усвідомлення та вираження емоцій, подолання внутрішніх конфліктів, усвідомлення

механізмів стресу; використання майндфулнес-практик (усвідомленості), технік дихання, релаксації та медитації для зниження рівня тривоги та покращення емоційного стану; навчання підлітків технікам самопомоги у стресових ситуаціях, що включають вправи для зняття напруги та психологічної релаксації.

Робота з членами родин підлітків в межах профілактики суїцидальних намірів заключається у підвищенні рівня обізнаності батьків та залучення членів родин до процесу підтримки підлітка у кризових ситуаціях. Цю роботу рекомендовано проводити з допомогою форм: проведення консультацій для батьків щодо розпізнавання ознак суїцидальних ризиків у дітей та надання їм підтримки, включення батьків у процес терапії підлітків через організацію сімейних терапевтичних сесій, спрямованих на покращення комунікації та емоційної підтримки в сім'ї, психоосвіта для батьків, яка дозволяє їм зрозуміти потреби підлітка, зменшити конфлікти в сім'ї та забезпечити сприятливу атмосферу для психологічного відновлення.

Важливою складовою профілактики суїцидальних схильностей у підлітковому середовищі вважаємо інтеграцію підтримуючих соціальних та освітніх мереж, завданням яких є створення підтримуючого середовища для підлітків у школах, громадах та соціальних службах через координацію роботи між цими установами. Методи такої роботи: організація тренінгів для вчителів та шкільних психологів щодо розпізнавання ознак суїцидальної поведінки, роботи з підлітками, які пережили травму війни; розробка інтервенційних планів на рівні шкіл, що включають моніторинг стану підлітків, швидке реагування на кризові ситуації та співпрацю з кризовими центрами; створення соціальних центрів підтримки в громадах, які могли б надавати комплексну допомогу підліткам, постраждалим від війни.

Особливого значення набуває профілактика вторинної травматизації, що полягає у запобіганні погіршенню психічного стану

підлітків через повторне переживання травмуючих подій або некоректне втручання. Така робота буде полягати у забезпеченні етичного підходу в роботі з підлітками, зокрема уникнення надмірного акценту на травматичних подіях під час психологічних сесій, використанні методів стабілізації, що включають елементи безпеки, впевненість у майбутньому та підтримку здорового способу життя, організації заходів для підлітків, спрямованих на їхнє емоційне відновлення (творчі майстер-класи, соціальні проекти, спортивні заходи), що допомагають відволіктися від травмуючих переживань.

Інформаційна кампанія щодо профілактики суїцидальної поведінки має на меті підвищення рівня обізнаності серед населення щодо проблем суїцидальної поведінки підлітків, особливо тих, хто постраждав від війни, за допомогою розробки інформаційних матеріалів (буклетів, відео, онлайн-ресурсів) для підлітків та їхніх родин, що висвітлюють проблему суїцидальної поведінки, шляхи її запобігання та способи звернення по допомогу; проведенні просвітницьких кампаній у школах, громадах та соціальних мережах для формування стійкого негативного ставлення до суїциду та навчання підлітків стратегіям боротьби зі стресом; співпраці з медіа для підвищення уваги до проблем підлітків, які є жертвами війни, та важливості профілактичних заходів.

Важливість ефективності соціально-профілактичної роботи щодо запобігання збільшення суїцидальних випадків серед підлітків підкреслює моніторинг та оцінка ефективності запропонованої авторської Програми соціальної профілактики суїцидальної поведінки з підлітками, які є жертвами війни. Завдання моніторингу та оцінки ефективності вбачаємо у забезпеченні постійної оцінки ефективності проведених заходів для своєчасної корекції програми та адаптації її до потреб підлітків завдяки використанню наступних методів: регулярне опитування учасників програми (підлітків, батьків, педагогів) для оцінки результативності профілактичних заходів, проведення психологічного

тестування на початку, у середині та наприкінці участі підлітка в програмі для оцінки динаміки його психоемоційного стану, вивчення випадків кризових ситуацій, що виникли під час реалізації програми, з метою розробки більш ефективних підходів у майбутньому.

Запропоновані методичні рекомендації для впровадження розробленої авторської Програми соціальної профілактики суїцидальної поведінки з підлітками, які є жертвами війни, допоможе знизити рівень суїцидальних намірів у підлітків, що буде покращувати відповідно природу підліткового середовища у складний час в умовах збройного конфлікту в державі, що триває.

## ВИСНОВКИ

Проблема суїцидальних намірів у підлітків залишається однією з найсерйозніших викликів для сучасної науки та практики. Наукові дослідження підкреслюють, що суїцидальна поведінка у підлітків є багатофакторною проблемою, яка вимагає комплексного підходу для її вирішення. Війна та екстремальні події ще більше загострюють ситуацію, підвищуючи ризик суїцидальних тенденцій серед підлітків, що вимагає розробки спеціальних заходів психологічної та соціальної підтримки.

Соціально-профілактична робота з підлітками, які мають суїцидальні наміри в умовах війни, вимагає інтегрованого підходу, що охоплює психологічну, соціальну та освітню допомогу. Робота з підлітками повинна бути спрямована на зміцнення їх психічного здоров'я, розвиток навичок управління стресом і підтримку з боку родини та суспільства.

Актуальність, важливість та необхідність розробки авторської Програми соціальної профілактики суїцидальної поведінки серед підлітків, які є жертвами війни, очевидна. Запропонована Програма допоможе вчасно виявляти та попереджати суїцидальні ризики серед підлітків, надаючи їм необхідну психологічну, соціальну та медичну підтримку. Впровадження цієї Програми сприятиме захисту життя та психічного здоров'я підлітків, які зазнали травм внаслідок війни, та забезпечить довгострокову інтеграцію у стабільне соціальне середовище. Розроблена Програма рекомендована до застосування окресленого кола відповідних фахівців, які можуть діяти як окремо, так і в тісній співпраці один з одним, щоб забезпечити всебічну підтримку підлітків, які є жертвами війни, та зменшити ризики суїцидальної поведінки.

Суїцидальна поведінка підлітків, які стали жертвами війни, є складною та багатоаспектною проблемою, що потребує комплексного підходу в профілактиці. Методичні рекомендації для покращення ситуації та здійснюваної профілактичної роботи спрямовують увагу відповідних фахівців на тому, що соціальна профілактика повинна враховувати специфіку травм, спричинених війною, і використовувати різноманітні форми та методи роботи, такі як індивідуальна та групова підтримка, соціальна інтеграція, профілактична робота в закладах освіти й сімейна підтримка. Лише таким чином можна ефективно допомогти підліткам подолати наслідки війни і запобігти ризику суїцидальної поведінки.



## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Анищенко Л., Молочко Т. Первенція суїцидальної поведінки підлітків : метод. рекомендації. Чернігів : Обласний інститут післядипломної пед. освіти ім. К. Ушинського, 2021. 87 с.
2. Вашека Т. В. Практичні рекомендації для проведення психокорекційної роботи з підлітками за наявності суїцидальних ідецій / Т. В. Вашека // Практична психологія та соціальна робота. - 2006. - № 7. - С. 68-72.
3. Вашека Т. В. Профілактика самогубства серед підлітків: методика для вимірювання суїцидальної поведінки / Т. В. Вашека // Практична психологія та соціальна робота. – 2005. - № 4. - С. 53-57.
4. Вашека Т. В. Рання діагностика та профілактика суїцидальної поведінки в підлітковому віці / Т. В. Вашека // Практична психологія та соціальна робота. - 2006. – № 6. - С. 64-66.
5. Димитрова Л., Кіхтан Г. Причини та соціальні фактори суїцидальної поведінки підлітків. ВІСНИК НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право. Випуск 2(14) 2012 . URL: <http://socio-journal.kpi.kiev.ua/archive/2012/3/14.pdf>
6. Діброва Л. Моє життя - найдорожчий скарб у світі : тренінг для учнів 8-11-х класів / Л. Діброва // Психолог. - 2014. - N 10(трав.). - С. 30-32.
7. Дмитрієва О. А. Психологічні аспекти адаптації учнів у процесі навчання / О. А. Дмитрієва // Шкільному психологу. - 2009. - № 12. - С. 16-19.
8. Калініна Ю. Запобігання суїцидальній поведінці серед підлітків / Ю. Калініна // Психолог. - 2005. - № 35. - С. 26-32.
9. Каневський В. І. Суїцидологія в соціальній роботі : навч. посіб. Миколаїв : «ДУ ім. Петра Могили, 2014. 348 с.

10. Кельнер С. С. Підлітковий суїцид (матеріали виступу) / С. С. Кельнер // Виховна робота в школі. - 2016. - N 5. - С. 31-33.
11. Клиша О. Суїцидальна поведінка підлітків : семінар для вчителів / О. Клиша // Психолог. - 2014. - N 10(трав.). - С. 22-25.
12. Коваль О. М. Вплив сімейних відносин на розвиток суїцидальності у підлітків / О. М. Коваль, І. М. Щербакова. - С. 106-108 // Актуальні проблеми практичної психології: зб. наук. праць / М-во освіти і науки України, Херсон. держ. ун-т. Ін-т психології, історії та соціол. ; редкол.: О. Є. Блинова (відп. ред.) та ін. - Херсон : Вишемирський В. С., 2006. - 351 с.
13. Коханенко Л. Проблема самогубства: погляди І. Сікорського та сучасні дослідження / Л. Коханенко // Практична психологія та соціальна робота. - 2002. - № 4. - С. 49-51.
14. Кузьменко Л. Робота з дітьми, схильними до суїциду : запобігання суїцидальній поведінці серед учнів / Л. Кузьменко // Психолог. - 2014. - N 10(трав.). - С. 45-50.
15. Лукашенко Т. Профілактика суїцидальної поведінки підлітків : засідання педагогічної ради у формі диспуту / Т. Лукашенко // Психолог. - 2014. - № 10 (трав.). - С. 5-13.
16. Майвїйчук О. С. Роль психологічної діагностики в системі проектування соціального розвитку особистості учня / О. С. Майвїйчук // Практична психологія та соціальна робота. - 2001. - № 8. - С. 5-8.
17. Матюха Є. О. Суїцидальна поведінка як об'єкт соціальної роботи : тези доп. міжн. студ. наук.-практ. конф. Ніжин, 2017. С. 40-41.
18. Музиченко І. Суїцидальна поведінка підлітків: причини та особливості перебігу. URL: [https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/42223/1/I\\_Muzychenko\\_MKonf\\_2022\\_FPSRSO.pdf](https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/42223/1/I_Muzychenko_MKonf_2022_FPSRSO.pdf)

19. Попова О. Профілактика суїцидальної поведінки підлітків / О. Попова, С. Фесун // Психолог. - 2016. - № 7/8(квіт). - С. 1-72.
20. Сабат Н. Профілактика суїцидальної поведінки серед підлітків. Соціальний педагог. 2007. № 11. С. 35-37.
21. Синьоок В. Суїцид або крик душі : семінар-тренінг для вчителів / В. Синьоок // Психолог. - 2014. - N 10(трав.). - С. 18-21.
22. Скаковська Л. Практичному психологу - про суїцид / Л. Скаковська // Психолог. - 2004. - № 23-24. - С. 61-63.
23. Трубавіна І.М., Куратченко І.Є. Методичні рекомендації «Сприяння соціальній роботі в умовах гуманітарної кризи». - Харків: ХНПУ, 2017. - 28 с.
24. Українське суспільство в умовах війни: виклики сьогодення та перспективи миротворення : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції. - м. Маріуполь. 9 червня 2017 р. - Маріуполь : Дом ДУУ, 2017. - 311с.
25. Фесун С. Профілактика суїцидальної поведінки підлітків. Черкаси, 2011. URL: [https://school7.ck.ua/wp-content/uploads/Profilaktika\\_suyitsidalnoyi\\_povedinki.pdf](https://school7.ck.ua/wp-content/uploads/Profilaktika_suyitsidalnoyi_povedinki.pdf)
26. Шавровська Н. Суїцид як соціально-психологічний феномен / Н. Шавровська, О. Гончаренко, І. Мельникова // Психолог. - 2002. - № 38-39. - С. 46-57.

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### **Пам'ятка-рекомендації для вчителів, батьків, однолітків щодо налагодження контакту з підлітком, схильним до самогубства**

**ВИСЛУХОВУЙТЕ** - «Я чую тебе». Не намагайтесь втішити загальними словами типу «Ну, все не так погано», «Вам стане краще», «Не варто це робити». Дайте їй можливість висловитись. Ставте запитання й уважно слухайте.

**ОБГОВОРЮЙТЕ** - відкрите обговорення планів і проблем знімає тривожність. Не бійтесь говорити про це - більшість людей відчують незручність, кажучи про самогубство, і це виявляється в запереченні або уникненні цієї теми. Бесіди не можуть спровокувати самогубства, тоді як уникнення цієї теми збільшує тривожність, підозрілість.

**БУДЬТЕ УВАЖНІ** до непрямих показників при передбачуваному самогубстві. Кожну жартівливу згадку або загрозу слід сприймати серйозно. Підлітки часто заперечують, що говорили серйозно, намагаються висміювати дорослого за його зайву тривожність, можуть зображати гнів. Скажіть, що ви сприймаєте їх серйозно.

**СТАВТЕ ЗАПИТАННЯ** - узагальнюйте - «Таке враження, що ти насправді говориш правду...», «Більшість людей замислювались про самогубство...», «Ти коли-небудь думав, як це зробити?» Якщо ви отримуєте відповідь, переходьте на конкретику. «Пістолет? А ти коли-небудь стріляв? А де ти 131 його візьмеш? Що тоді відбудеться? А що коли ти промахнешся? Хто тебе знайде? Ти думав про свій похорон? Хто на нього прийде?» Недомовлене, приховане ви повинні зробити явним. Допоможіть підлітку відкрито говорити про свої задуми та обмірковувати їх наслідки.

**ПІДКРЕСЛЮЙТЕ ТИМЧАСОВИЙ ХАРАКТЕР ПРОБЛЕМ** - визнайте, що його почуття дуже сильні, проблеми складні. Дізнайтесь, чим ви можете допомогти, оскільки вам він уже довіряє. Дізнайтесь, хто ще міг би допомогти в цій ситуації.

**Додаток Б****Рекомендації батькам щодо профілактики посттравматичних стресових розладів, як передумови розвитку суїцидальних нахилів у підлітків – жертв війни**

Саме підтримка, яку надають підлітку протягом і після неприємних або травматичних подій батьки, родичі та дорослі друзі сім'ї, є вирішальним чинником у подоланні негативних наслідків травматичного стресу в дітей. Прислухаючись до того, що відбувається, батьки можуть знайти шляхи допомогти дитині впоратися зі своїми почуттями.

Якщо батьки можуть бути разом з підлітками, їм набагато легше. Дорослі, які можуть говорити з підлітками про події й сприймати їх почуття, допомагають підліткам пережити травматичний стрес з меншими втратами.

Загальні рекомендації для батьків, які живуть на кризових територіях у стані соціальної та політичної напруги:

Потурбуємось про тіло:

- намагайтесь якомога менше змінювати звичний ритм життя дитини;
- побільше сну, відпочинку, позитивних вражень;
- організуйте можливість дитині для «розрядки» напруги – заняття спортом, танцями, рухливі ігри;
- харчування – може бути частим і маленькими порціями, не примушуйте дитину їсти, якщо вона не має апетиту. Харчування може бути легким і корисним (фрукти, овочі, соки);
- дитині (і вам також) необхідно побільше пити (вода, солодкий чай, компот, сік, морс);
- не відмовляйте дитині у солодкому. Неміцний чай із цукром, цукерка, чашка какао викликають позитивні емоції, почуття безпеки та стимулюють роботу мозку;

- не бійтесь зайвий раз обійняти, погладити дитину, потримати її за руку, зробити масаж або покласти руку на плече. Позитивні тілесні контакти дуже корисні для зняття напруги;

- теплий душ або ванна також допоможуть зняти зайву напругу. Потурбуємось про емоційну стабільність:

- не потрібно без особливих причин водити дитину в місця масового скупчення людей. Це може підвищити її тривогу. При відвідуванні таких місць необхідна обов'язкова присутність поруч СПОКІЙНОГО дорослого. Поясніть дитині, куди і навіщо ви йдете;

- не варто дозволяти дитині на самоті дивитися телевізійні новини. Взагалі, чим менше теленовин із місць страшних подій побачить дитина, тим краще. У будь-якому разі, навіть якщо ваша дитина – підліток, вона потребує пояснення вашого ставлення до подій;

- створіть атмосферу безпеки (обіймайте дитину якомога частіше, розмовляйте з нею, приймайте участь в її іграх);

- подивіться разом з дитиною «хороші» фотографії – це дозволить звернутися до приємних образів з минулого, послабить неприємні спогади;

- читайте книжки – оповідання і казки, де описуються сюжети подолання страху героями;

- якщо дитина відчуває тривогу або страх, ви можете забезпечити для неї свою спокійну присутність, ненав'язливий фізичний контакт (обійняти, взяти за руку), тепло (укрити, дати теплий чай). Важливо говорити, що ви – поруч, що все добре, вона у безпеці;

- якщо дитина особливо «не слухається», виявляє надмірну активність, з незрозумілих причин кричить або сміється, – постарайтеся не відповідати агресивно. Можливо, рухова активність допомагає дитині впоратися зі стресом. «Супроводжуйте» її в русі (будьте поруч), намагаючись поступово знижувати темп. Можна спробувати ввести рамки – запропонувати рухливу гру «за правилами». Або переключити

на активність, де є правила (бігати наввипередки, «битися» подушками, м'яти і рвати папір і ін.);

- дитині можуть снитися кошмарні сновидіння. Підтримайте її, вислухайте і заспокойте, переконайте, що в цьому немає нічого страшного;

- дайте дитині зрозуміти: ви всерйоз ставитеся до її переживань і визнали інших дітей, які теж через це пройшли («Я знаю одного сміливого хлопчика, з яким теж таке трапилось»);

поговоріть з дитиною про ті почуття, яких вона зазнала або відчуває. Ви можете сказати, що багато людей відчували тривогу, страх, гнів, безпорадність. І що ці почуття – нормальні. Розмову про почуття можна супроводжувати малюванням на вільну тему або ліпленням. А потім обговорити – що намальовано, що це означає, яким буде розвиток сюжету, як далі житиме персонаж, як йому допомогти і т.п.;

- зведіть розмову про подію з опису деталей на почуття.

Подбаємо про осмислення подій:

- Будь-яка, навіть маленька дитина, потребує пояснення того, що відбувається. Для неї важливо знати, чому батьки тривожаться, сердяться, горюють. Що відбувається в сім'ї, в місті. Постарайтеся пояснити це коротко (4–5 фраз) і спокійно.

- Розмовляйте з дитиною про події, що відбулися, стільки, скільки у їй потрібно. Не варто говорити: «Тобі це не зрозуміти», «Зрозумієш, коли виростеш», «Я не можу тобі пояснити». Завжди є що сказати. Постарайтеся, щоб ваші фрази були зрозумілими і не лякали дитину.

- У будь-якій розмові про події, що відбулися, необхідно час від часу нагадувати дитині, що зараз ситуація більш стабільна, що дорослі знають (або вирішують), що робити. Що дитині є на кого покластися, поруч є дорослі турботливі люди.

- Також можна сказати, що зараз багато фахівців думають про те, як допомогти людям у переживанні складних почуттів. Що багато людей

– разом. І навіть у найскладнішій ситуації є ті, хто зможуть допомогти дитині.

- Не можна дозволяти дитині стати тираном. Тому не виконуйте будь-які її бажання з почуття жалю.

Особлива важливість гри:

- зараз, як ніколи, для дитини важливо АКТИВНО ГРАТИСЯ. Можливо, дитина буде будувати барикади, грати в «Майдан», «беркут» і «майданівців», військових. Інсценувати бійки, стрільянину, поранення, смерті. Ці ігри можуть спричинити безлад в вашій квартирі, але допоможуть знизити напругу дитині;

- вагому роль можуть зіграти ігри на відреагування агресії. Дитина може «озброюватися», нападати або захищатися, бути пораненою або «убитою» в грі. Усе це є нормальним способом дитини впоратися зі стресом. Можна запропонувати дитині «битву» подушками, повітряними кульками та ін. Також добре м'яти тісто, глину, пластилін і ліпити фігурки;

- заохочуйте ігри дитини з піском, водою, глиною (допоможіть їй винести назовні свої переживання у формі образів);

- велику роль серед ігор можуть зайняти ігри «в лікарню». Це також є нормальним і сприяє подоланню стресу.

Реагування дитини на травматичний стрес зазвичай нормалізується протягом місяця. Робота психіки над травматичним стресом позитивно завершується, не переходячи у формування посттравматичного стресового розладу.

**ЯКЩО РЕАКЦІЇ ДИТИНИ, НА ВАШУ ДУМКУ, є надмірними або незрозумілими ВАМ, якщо ІГРИ АБО СИМПТОМИ повторюються БЕЗ ОСОБЛИВИХ ЗМІН, ЯКЩО ВИ турбуєтесь – зверніться за консультацією до психотерапевта.**



**Якщо дитина опинилась в ситуації, що в її сприйнятті (і/чи в реальності) є вкрай небезпечною, близьким дорослим в найближчий час необхідно надати таку допомогу дитині:**

1. Відвести дитину з місця події та створити для неї максимально комфортне і безпечне середовище: зігріти (теплий одяг, ковдра, грілка тощо), дати теплий солодкий чай (якщо можливо, з лимоном), створити тишу, вимкнути яскраве світло. Говорити із дитиною спокійним голосом, запевняючи, що ви поруч, все гаразд і дитина в безпеці, що «все минулося».

2. Пояснити дитині, що трапилась дуже неприємна подія. Якщо в дитини є поранення, слід пояснити, що саме трапилось і запевнити в тому, що буде надана необхідна лікарська допомога. Впевняти, що ви поруч і знаєте, що слід робити в такій ситуації.

3. Слід просити дитину описати кімнату або інше місце, де вона зараз знаходиться. Запитати, чи вона вже зігрілась, чи теплий чай. Називати дитину по імені, називати інших близьких людей, які є поруч («подивися, тут є твій тато, твоя бабуся, вони поруч, все гаразд»). Намагатися дивитися дитині в очі, тримати за руку або легенько обіймати. Якщо дитина не опирається, обійняти її та робити «колихальні» рухи (як колишуть малу дитину).

4. Через деякий час дитина може почати тремтіти або рухатись, махати руками, кричати, бігати, плакати. Таке збудження є нормальним через деякий короткий період (від декількох хвилин до декількох годин) після травмуючої події. У цей період важливо не докоряти дитині і не стримувати її, а супроводжувати, тим самим дати змогу для розряду негативної енергії, що накопичилася під час травматичного стресу. Варто бути уважними, бо в цей час дитина може не контролювати себе і наражатися на небезпеку.

5. Слід дозволяти дитині плакати і виражати сильні почуття, проте запевняти, що все буде гаразд («так, ти сильно налякався/налякалася,

проте все буде добре»). Важливо надати дитині якомога більше підтримки, проте говорити небагато і простими словами: «Я поряд», «Все буде добре», «Ти в безпеці», «Мама вже їде до тебе» тощо. Також можна говорити дитині, що вона сильна і в неї все вийде.

6. У наступні за травматичними подіями дні дитина може потребувати підвищеної уваги та спокою. Вірогідно, вона буде дратівливою, вимогливою, нестриманою. Або, навпаки, здаватися боязкою та ховатися. Вона може злитися на вас або на себе. Або робити вигляд, що «нічого не сталося». Можуть спостерігатися порушення сну (утруднення засинання, нічні пробудження, кошмарні сновидіння). Можуть спостерігатися одноманітні рухи або дії, повторюватися малюнки або ігри (в тій чи іншій мірі пов'язані із пережитою подією). У цей період важливо заспокоювати дитину, перемежовувати розмови про подію, що трапилася, іншими розмовами або іншою діяльністю, що має бути приємною.

7. Щодо почуття страху, то важливо запевняти дитину в тому, що боятися – це природно. Що сміливі люди – також бояться. Проте їм вдається впоратися із власним страхом. І що дитина також смілива, сильна і обов'язково впорається.

8. Через деякий час дитина захоче зрозуміти сенс того, що відбулося. Можуть виникнути питання захищеності, справедливості, провини – чиєїсь і власної. Не залишайте дитину на самоті. Якщо почуття власної провини досить сильні або виникають питання про відсутність сенсу життя після травми, – це привід звернутися до психотерапевта. Дитину необхідно зорієнтувати в тих діях, що мають відбутися (лікування, процедури, похорон тощо). Важливо, щоб дитину підтримувала близька доросла людина, яка сама не є постраждалою.

9. У цей час дитина потребує розмов і відповідей на запитання. Також доцільними будуть спільні ігри, малювання, ліплення, прогулянки. Питання, які ставитиме дорослий щодо смислу гри або

малюнка, допоможуть їй зорієнтуватися в тому, що сталося, та знайти нові смисли.

10. Дитина може гратися в одну і ту саму гру. Можливо, ця гра якимось чином буде пов'язана з травмуючою подією. Дитина в такий спосіб хоче опанувати ситуацію і, можливо, вийти з неї в кращий спосіб. Буде добре, якщо ви допоможете їй у цьому.

Важливо:

- Заручитися підтримкою близьких і рідних. Важливо, щоб в оточенні дитини були люди, що не постраждали.
- Намагатися зберегти режим дитини, забезпечити нормальний сон та харчування, достатність пиття, оберегати дитину від додаткових стресів.
- Менше таємниць і натяків (вони ще більш лякають дитину).
- Відповідати на запитання дитини поступово і доступно. На одне запитання – одна відповідь. Коли дитина її опанує, вона зможе поставити наступне питання.
- Підтримувати надію на краще.
- Бути готовими до «нечемної», «дивної», «агресивної» поведінки дитини.
- НЕ казати: «забудь це», «викинь з голови» – це прямий шлях до формування постстресових розладів.
- Не залишати дитину наодинці із своїми переживаннями, проте і не докучати їй.
- Ні в якому разі не соромити дитину і не винуватити в тому, що сталося або в поведінці після травмуючої події.
- Бути готовими раз за разом обговорювати ті самі речі.
- Заручитися самим надією на те, що травму можливо пережити.
- Пам'ятати, що частині дітей з різних причин не вдається упоратися із наслідками травматичного стресу самотійно, і вони потребують професійної допомоги.

- У разі ВАШОГО ХВИЛЮВАННЯ за стан дитини або тривалості незвичної поведінки дитини БІЛЬШЕ МІСЯЦЯ – ЗВЕРНУТИСЯ по допомогу ДО ПСИХОТЕРАПЕВТА.